

## 医护联动多管齐下—基于三维质量管理对创伤显微重建术后

### 患者降低血管危象探查率

罗爱民<sup>1</sup>, 陈友华\*<sup>1</sup>, 蒋修萍<sup>2</sup>, 吴金优<sup>1</sup>, 田小萍<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 中国联勤保障部第九二四医院 广西桂林

<sup>2</sup> 桂林市灵川县人民医院 广西桂林

**【摘要】目的** 分析医护联动多管齐下—基于三维质量管理对创伤显微重建术后患者降低血管危象探查率情况。**方法** 选取2022年1月-8月收治显微重建术40例作为对照组,2023年1月到8月收治显微重建术77例作为试验组。对照组按以往常规显微重建术病人的观察要点进行观察,试验组实施医护联动多管齐下—基于三维质量管理。对比两组管理后产生的效果。**结果** 2023年1-8月份,显微重建术共计77例,出现血管危象探查为5例,2022年1-8月份,显微重建术共计40例,血管危象探查为4例,与去年同期相比,血管危象探查率下降至3.5%。在降低血管危象探查率方面,实验组低于对照组,但两组无明显差异( $P>0.05$ )。在管理方法满意度评分方面,实验组明显高于对照组;在显微重建术后患者的存活率方面,实验组明显高于对照组;实验组不良事件发生率明显低于对照组( $P<0.05$ )均为差异显著,有统计学意义。**结论** 医护联动多管齐下—基于三维质量管理能够有效降低创伤显微重建术后患者降低血管危象探查率,值得重视并积极采纳。

**【关键词】** 医护联动; 三维质量管理; 创伤显微重建术; 血管危象探查率

**【收稿日期】** 2023年11月15日 **【出刊日期】** 2023年12月15日 DOI:10.12208/j.jmmm.2023000693

#### Medical and nursing linkage and multi-pronged approach - based on three-dimensional quality management to reduce the detection rate of vascular crisis in patients undergoing trauma micro reconstruction surgery

Aimin Luo<sup>1</sup>, Youhua Chen \*<sup>1</sup>, Xiuping Jiang<sup>2</sup>, Jinyou Wu<sup>1</sup>, Xiaoping Tian<sup>1</sup>

<sup>1</sup> 924 Hospital, Ministry of Logistic Support, Guilin, Guangxi

<sup>2</sup> Guilin Lingchuan County People's Hospital, Guilin, Guangxi

**【Abstract】Objective** To analyze the reduction of vascular crisis detection rate in patients undergoing trauma micro reconstruction surgery based on three-dimensional quality management under the multi pronged coordination of medical and nursing cooperation. **Method** 40 cases of micro reconstruction surgery admitted from January to August 2022 were selected as the control group, and 77 cases of micro reconstruction surgery admitted from January to August 2023 were selected as the experimental group. The control group was observed according to the observation points of patients undergoing conventional microscopic reconstruction surgery in the past, while the experimental group implemented a multi-pronged approach of medical and nursing cooperation based on three-dimensional quality management. Compare the effects of two groups of management. **Result** From January to August 2023, there were a total of 77 cases of micro reconstruction surgery and 5 cases of vascular crisis exploration. From January to August 2022, there were a total of 40 cases of micro reconstruction surgery and 4 cases of vascular crisis exploration. Compared with the same period last year, the rate of vascular crisis exploration decreased to 3.5%. In terms of reducing the detection rate of vascular crisis, the experimental group was lower than the control group, but there was no significant difference between the two groups ( $P>0.05$ ). In terms of satisfaction rating of management methods, the experimental group was significantly higher than the control group; In terms of survival rate of patients after micro reconstruction surgery, the

\* 通讯作者: 陈友华

experimental group was significantly higher than the control group; The incidence of adverse events in the experimental group was significantly lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ), indicating significant differences and statistical significance. **Conclusion** The multi pronged approach of medical and nursing collaboration - based on 3D quality management - can effectively reduce the incidence of vascular crisis exploration in patients undergoing trauma micro reconstruction surgery, which is worthy of attention and active adoption.

**【 Keywords 】** Medical and nursing linkage; 3D quality management; Microsurgical reconstruction of trauma; Detection rate of vascular crisis

显微重建术治疗创伤效果较明显, 但是对护理管理要求极高。手术期间, 护理管理疏忽, 极易导致移植失败, 不仅创面无法愈合, 还会带来其他伤害<sup>[1]</sup>。创伤显微重建术后最严重并发症则为血管危象, 容易引起肢体坏死, 面临的截肢的风险, 截肢后会给患者带来生理及心理上的影响。生理上主要是由于肢体残缺, 而带来的行动不便, 影响日常生活及工作; 而在心理上, 由于截肢会给患者在社交及工作上造成一定的自卑感<sup>[2-3]</sup>。因此对于创伤显微重建术后血管危象需要引起高度重视, 积极做好管理工作, 减少血管危象探查的发生<sup>[4]</sup>。常规显微重建术病人的观察要点进行观察效果较弱, 难以符合当前临床要求。医护联动多管齐下—基于三维质量管理为创新方法, 能够促使医护人员合理分工, 动态掌握患者术后肢体情况, 降低住院患者血管危象探查率。本文则分析医护联动多管齐下—基于三维质量管理对创伤显微重建术后患者降低血管危象探查率情况。具体见下文:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2022 年 1 月-8 月收治显微重建术 40 例作为对照组, 2023 年 1 月到 8 月收治显微重建术 77 例作为试验组。对照组按以往常规显微重建术病人的观察要点进行观察, 试验组实施医护联动多管齐下—基于三维质量管理。对比两组管理后产生的效果。对照组男 23 例, 女 17 例, 年龄范围 27 岁-57 岁, 平均年龄  $40.01 \pm 1.29$  岁。试验组男 40 例, 女 37 例, 年龄范围 26 岁-58 岁, 平均年龄  $40.07 \pm 1.30$  岁。两组基础资料无明显差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准: ①均知情同意。②均为创伤显微重建术患者。③术前检查血红蛋白水平无异常。

排除标准: ①精神异常, 沟通困难, 认知障碍。②存在严重脏器功能障碍。③肿瘤患者。④创伤处严重感染。⑤中途退出。⑥临床资料不完善。

### 1.2 方法

对照组按以往常规显微重建术病人的观察要点进行观察, 试验组实施医护联动多管齐下—基于三维质

量管理。

#### 1.2.1 对照组

指导患者保持舒适体位。密切观察患者术后创口情况, 观察组织温度、肤色、张力、毛细血管反应等。做好患者疼痛护理, 给予镇痛泵, 可有效控制疼痛。

#### 1.2.2 实验组

医护联动多管齐下—基于三维质量管理: ①分析原因, 利用头脑风暴方式分析当前质量管理方法存在问题。制作鱼骨图。当前管理存在的问题主要为: 培训不到位; 护士评估不到位; 专科健康宣教不全面; 患者配合度不高。②建立医护联动管理小组, 主要包括: 护士 20 人, 19 名女性, 1 名男性, 副主任护师 4 人, 主管护师 5 人, 护师 9 人, 护士 3 人, 医生 14 人, 主任医师 3 人, 副主任医师 3 人, 主治 4 人, 医师 4 人。查询有关文献资料, 搜索显微重建术患者发生血管危象主要病因、诱因和护理要点。结合本院临床管理经验, 制定质量管理方法。③加强医护联动管理队伍建设和考核, 对小组成员进行专业知识和操作技能培训及考核, 提高小组成员工作责任心和职业道德, 专业能力。④科室建立显微重建术后观察群, 根据医嘱, 每班定时定点进行血运观察, 并进行拍照或视频到群里, 经治医生及上级医生及时掌握患者的情况。

### 1.3 观察指标

#### 1.3.1 血管危象探查率

分析两组血管危象探查率。

#### 1.3.2 满意度评分

分析两组对管理人员管理情况满意度评分。

#### 1.3.3 存活率

分析两组显微重建术后患者的存活率。

#### 1.3.4 不良事件发生率

分析两组不良事件发生率。

### 1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析, 计量资料比较采用 t 检验 (两组对管理人员管理情况满意度评分), 并以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 率计数资料采用  $\chi^2$  检验 (两组血管危象探查率; 两组显微重建术后患者的存活率; 两

组不良事件发生率), 并以率(%)表示, ( $P < 0.05$ )为差异显著, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 分析两组血管危象探查率

得出结果, 2023年1-8月份, 显微重建术共计77例,

### 2.2 分析两组满意度评分

实验组满意度评分(90.23±1.22)分; 对照组满意度评分(80.02±0.24)分, 两组满意度评分( $t=15.632$ ,  $p=0.003$ )。得出结果, 在管理方法满意度评分方面, 实验组明显高于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著, 有统计学意义。

### 2.3 分析两组显微重建术后患者的存活率

实验组显微重建术后患者的存活76例, 存活率98.70%; 对照组显微重建术后患者的存活35例, 存活率87.50%。两组存活率( $\chi^2=9.764$ ,  $P=0.002$ )。得出结果, 在显微重建术后患者的存活率方面, 实验组明显高于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著, 有统计学意义。

### 2.4 分析两组不良事件发生率

实验组不良事件发生率1.30%(1例), 其中医护纠纷0例, 敷料脱落1例, 脂肪栓塞0例; 对照组不良事件发生率7.50%(3例), 其中医护纠纷1例, 敷料脱落1例, 脂肪栓塞1例。两组不良事件发生率( $\chi^2=4.977$ ,  $P=0.026$ )。得出结果, 实验组不良事件发生率明显低于对照组( $P < 0.05$ )为差异显著, 有统计学意义。

## 3 讨论

显微重建是指应用显微外科技术, 通过组织移植等方法, 恢复或重建受损组织或器官原有功能的外科手术过程。创伤显微重建手术术后常见并发症为血管危象<sup>[5-6]</sup>。血管危象是指组织移植后发生的急性血管循环障碍。所以对于显微重建术后血管危象需要引起高度重视, 积极采取有效管理方法, 降低血管危象探查率。

常规显微重建术病人的观察要点进行观察效果较弱, 难以达到当前临床要求。因此探讨一种更加高效的管理方法是当前重点工作。医护联动多管齐下能够加强医生与护士之间的沟通与合作, 提高医疗团队的整体协作效率, 提供更好的医疗服务。三维质量管理即通过对当前现状进行分析, 整理, 分析根本原因, 制定解决方法。三维质量管理能够针对性解决问题, 真正实现质量持续改进。医护联动多管齐下—基于三维质量管理为临床创新方法, 具有标准性、合理性、

出现血管危象探查为5例, 2022年1-8月份, 显微重建术共计40例, 血管危象探查为4例, 与去年同期相比, 血管危象探查率下降至3.5%。在降低血管危象探查率方面, 实验组低于对照组, 但两组无明显差异( $P > 0.05$ )。

针对性, 能够明显提高管理水平。将医护联动多管齐下—基于三维质量管理应用于创伤显微重建术后血管危象中能够大幅度提高显微重建术的存活率。通过对小组成员进行培训, 能够提高专业技术水平, 促使医护之间的配合度, 默契度提高。能够促使患者创伤部位恢复, 重返家庭, 重返社会。

综上所述, 医护联动多管齐下—基于三维质量管理能够有效降低创伤显微重建术后患者降低血管危象探查率, 值得重视并积极采纳。

## 参考文献

- [1] 陈鑫, 邝倩, 夏晓丹等. 预防皮瓣移植术后血管危象的护理效果[J]. 吉林医学, 2023, 44(09): 2563-2565.
- [2] 白艳花, 任涛, 田昵军. 急性颅内动脉瘤破裂患者显微手术治疗中三维重建CT血管造影对手术效果的评估价值研究[J]. 山西医药杂志, 2022, 51(23): 2662-2666.
- [3] 许来雨, 彭伶俐, 黄伟红等. 皮瓣移植术后血管危象识别与防控管理信息系统的开发及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2022, 57(11): 1291-1296.
- [4] 田玉亭. 手机微信管理模式对断指再植患者不良情绪及血管危象发生率的影响[J]. 当代护士(下旬刊), 2022, 29(05): 59-62.
- [5] 宗乐, 严志明, 胡蓉等. 应用措施集合管理预防口腔颌面皮瓣移植术后患者血管危象的效果研究[J]. 沈阳医学院学报, 2022, 24(02): 147-150.
- [6] 郭华, 沙杰, 冉芳. 围术期细节护理对显微镜下年轻恒牙髓血运重建术患者并发症的影响[J]. 护理实践与研究, 2021, 18(10): 1535-1538.
- [7] 徐素珍. 血站实验室质量管理与血液安全的相关性分析. 健康必读, 2019(16): 274
- [8] 李普林. 血站实验室质量管理与血液安全的相关性分析. 中国保健营养, 2020, 30(11): 306-307

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。  
<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS